

KLINIKUM KREUZSCHWESTERN WELS
AUGENABTEILUNG/ORTHOPTIK
LEITUNG: PRIM. DR. ALI ABRI
GRIESKIRCHNERSTRASSE 42
4600 WELS

ORTHOPTISCHE UNTERSUCHUNG VON PATIENTINNEN UND PATIENTEN BEI VERDACHT AUF SIMULATION, AGGRAVATION UND SOMATOFORME SEHSTÖRUNG

DANIELA BAUMGARTNER

ZUSAMMENFASSUNG

Das Phänomen der Simulation, Aggravation und der somatoformen Störung betrifft häufig das visuelle System. Daher ist es wichtig zu wissen, wie und mit welchen Methoden ein entsprechender Verdacht bestätigt werden kann. Der Schwerpunkt dieses Artikels liegt auf den Untersuchungsmethoden, die zum Nachweis nichtorganischer Störungen zur Verfügung stehen. Eine korrekte Diagnosestellung ist wesentlich, um „doctor hopping“ sowie unnötige und teure Untersuchungen zu vermeiden. Zur Einleitung der entsprechenden Therapie und zur Bestimmung der weiteren Vorgehensweise ist zudem die Unterscheidung von Simulation und somatoformer Störung essentiell. Die zeitgerechte Feststellung einer nichtorganischen Störung und die adäquate Behandlung sollen zudem einer Chronifizierung der Beschwerden vorbeugen. Aber auch die vorschnelle Diagnose einer Simulation, Aggravation oder einer somatoformen Störung ist durch gezielte Abklärung möglicher Differentialdiagnosen zu vermeiden.

SUMMARY

The simulation, aggravation and the somatoform disorder often affect the visual system. It is important to know how and with which methods a correspondent suspicion can be verified. This thesis focuses on the research methods, which orthoptists can apply to verify a non-organic disorder. The reasons and diagnosis of the simulation and aggravation, as well as the somatoform disorder are specified, which is meant to distinguish more easily between a deliberate intent to deceive, from unconsciously emerging symptoms. Information and advice constitute essential elements of the doctor-patient-relationship, followed by therapeutic options, which is especially relevant for the somatoform disorder.

**ORTHOPTIK AUSTRIA
VERBAND DER ORTHOPTISTINNEN UND
ORTHOPTISTEN ÖSTERREICHS
LEYSERSTR. 15/19
1140 WIEN**

AMBLYOPIETHERAPIE

ORTHOPTIK AUSTRIA

ZUSAMMENFASSUNG

Die folgenden Ausführungen hinsichtlich der Amblyopietherapie stellen Empfehlungen im Sinne von PPP (preferred practice pattern) und keine Richtlinien für die Amblyopietherapie dar, sodass für Erfahrene eine individuelle Therapieanpassung möglich ist. Es wird nur die Behandlung mit Okklusion besprochen. Die Penalisation und/oder apparative Behandlung bleiben unberücksichtigt.

TREATMENT OF AMBLYOPIA

SUMMARY

The following explanations concerning the treatment of amblyopia are recommendations but no guidelines. In this way modulations for persons (orthoptists) with experience are feasible. Only occlusion-therapy is discussed in this article. Penalisation and technical equipment in treating amblyopia stay unconcerned.

LKH STEYR
ORTHOPTIK/AUGENABTEILUNG
VORSTAND: PRIM. DR. FELIX BUDER
SIERNINGER HAUPTSTR. 170
4400 STEYR

BEDÜRFNIS-INDIKATOREN IN DER ARZT-PATIENT-INTERAKTION UND IHRE BEDEUTUNG IN DER ORTHOPTIK

ULRIKE PICHLER

ZUSAMMENFASSUNG

Dieser Artikel ist eine Zusammenfassung einer Master-Arbeit zum Thema Bedürfnis-Indikatoren in der Arzt-Patient-Interaktion. Der Arbeit liegt die Hypothese zugrunde, dass sich die Zufriedenheit der Patienten und Patientinnen verbessert, wenn die Bedürfnis-Indikatoren in der Arzt-Patient-Interaktion beachtet werden.

Dazu wurde eine empirische Studie in Form einer schriftlichen Befragung durchgeführt. Von 400 Fragebögen konnten 294 ausgewertet werden und danach ein Ranking von sechs ausgewählten Bedürfnissen nach ihrer Wichtigkeit in der Arzt-Patient-Interaktion aufgestellt. Durch eine Faktorenanalyse und Zusammenhangsberechnungen zeigte sich, dass vor allem jüngere, weibliche Personen mit höherer Schulbildung mehr Wert auf Autonomie und Aufklärung legen.

Im folgenden Artikel werden die verschiedenen Patiententypen, die Kompetenzen eines guten Arztes/einer guten Ärztin sowie die gängigsten Arzt-Patient-Interaktionsmodelle vorgestellt. Das Ergebnis der Empirie und die Zusammenhangsberechnungen werden dargestellt und die Bedeutung dieses Ergebnisses in der Orthoptik beleuchtet.

SUMMARY

This article is a summary of a master-thesis with the topic: "indicating needs of the patients in the interaction with doctors". The hypothesis says that patients get more satisfied when the indicating needs are followed in the interaction with doctors.

For the empiricism a written inquiry has taken place. 400 questionnaires have been sent out and it was possible to evaluate 294. A ranking from the more important to the less important needs has been established. The factor analysis showed that younger, female patients with better education set high value on the needs autonomy and clarification.

In this article the doctor-patient relationship, the needful abilities a good doctor should have and the various types of patients are described. The conclusion of the empiricism and the interrelations are described and also the importance of the findings for the orthoptic.

**UNIVERSITÄTSAUGENKLINIK DER PMU SALZBURG
SPEZIALAMBULANZ FÜR STRABOLOGIE UND NEUROOPHTHALMOLOGIE
VORSTAND: UNIV.PROF. DR. MED.GÜNTHER GRABNER
MÜLLNER HAUPTSTRASSE 48
5020 SALZBURG**

MACULASCHULUNG - ERFAHRUNGEN UND RESULTATE

CLAUDIA KALLEITNER

ZUSAMMENFASSUNG

In diesem Artikel werden Ergebnisse und Erfahrungen vorgestellt, welche bei der Schulung von Patienten / Patientinnen mit altersbedingter Maculadegeneration gesammelt wurden. Es wurden bei zwölf Patienten / Patientinnen insgesamt sechzehn Augen mit Hilfe der Schulung für organisch Sehgeschädigte nach Professor Otto kombiniert mit einem CAM-Vision-Training behandelt. Bei den meisten Patienten / Patientinnen konnte eine Verbesserung des Kontrastsehens erzielt und der Nahvisus (flüssigeres Lesen) gesteigert werden. Der Fernvisus blieb mit Ausnahme von 4 Patienten / Patientinnen meist unverändert, bzw. ist nur geringgradig angestiegen.

MACULAR SCHOOLING - EXPERIENCES AND RESULTS

SUMMARY

In this topic results and experiences are presented that were made with a special training on patients with age-related macular degeneration. Twelve patients – sixteen eyes- were treated by the combination of the Macular treatment by Prof.Otto and with the CAM-Vision Training. Most of these patients showed an amelioration of the contrast sensitivity and a better visual acuity in the near (reading more fluently). The visual acuity in the far didn't increase much in the most cases (except four patients).

LANDESKRANKENHAUS KLAGENFURT
AUGENABTEILUNG
SPEZIALAMBULANZ FÜR ORTHOPTIK
LEITER: PROF. DR. EL-SHABRAWI
ST. VEITER STR. 47
9026 KLAGENFURT / ÖSTERREICH

ORTHOPTISCHE SEHLEISTUNGSABKLÄRUNG

TEIL 3: ORTHOPTISCHE UNTERSUCHUNGSMÖGLICHKEITEN VON SEHBEHINDERTEN UND MEHRFACHBEHINDERTEN KINDERN

MICHAELA SIEGER

ZUSAMMENFASSUNG

Sehen und auch Sehschädigung sind nicht gleichzusetzen mit Visus / Sehschärfe / Sehleistung sondern beruhen auf einer Mehrdimensionalität (Anne L. Corn Ed.D., Professor of Special Education, Ophthalmology), die sich aus den visuellen Fähigkeiten, der persönlichen Kompetenz und Erfahrung und den Umweltgegebenheiten zusammensetzt.

Sehen selbst ist wiederum ein Teil des Wahrnehmungsprozesses – Wahrnehmung bedeutet die Abbildung der Umwelt und ein (Wieder-)Erkennen - und kann ebenfalls als mehrdimensional angesehen werden, setzt es sich doch auch wieder aus verschiedenen Teilleistungen zusammen: Visuelle Reflexe, visuelle Aufmerksamkeit, Visu-Motorik, Sehqualitäten, Visuell-kognitive Fähigkeiten und Funktionales Sehen.

Dieser Teil befasst sich mit den Beurteilungsmöglichkeiten und Untersuchungsstrategien der visuellen Aufmerksamkeiten und folgenden Sehqualitäten: Sehschärfe, Gesichtsfeld, Akkommodation, Farbsinn und Augenmotorik.

ORTHOPTIC CLARIFICATION OF VISUAL PERFORMANCE

SUMMARY

Vision and visual impairment should not be equalized with visual acuity and visual performance but are based on a multi-dimensionality (Anne L. Corn Ed. D., Professor of Special Education, Ophthalmology), that are added to visual abilities, to personal competence and experience and to the conditions of environment.

Vision itself is part of the process of perception – perception means imaging the environment and (re)cognition – and can be regarded as multidimensional because it consist of different partial performances: Visual reflexes, visual , visual motoric, qualities of vision, visual-cognitive abilities and functional vision.

This article deals with assessment feasibilities and the strategies of investigation of visual alertness and qualities as follow: visual acuity, visual field, accommodation, colour vision and ocular motility.

**WHANGANUI DISTRICT HEALTH BOARD
100 HEDDS ROAD, GONVILLE
WANGANUI 4501
NEW ZEALAND**

SAKKADEN UNTERSUCHUNG DER SAKKADEN UND MÖGLICHE FEHLERQUELLEN

MARTHA MAYR

ZUSAMMENFASSUNG

Der folgende Beitrag stellt eine Zusammenfassung der Bachelorarbeit zum Thema Sakkaden dar. Diese Arbeit wurde im Rahmen der Ausbildung zur Orthoptistin an der Fachhochschule Salzburg im Jahr 2009 verfasst.

Der Arbeit liegen folgende Forschungsfragen zugrunde: Wie werden Sakkaden generiert und welche Formen der Sakkadenstörungen gibt es? Welche Fehler können bei der Untersuchung auftreten und wie werden diese am besten vermieden?

In diesem Artikel wird beschrieben wie die Untersuchung der Sakkaden ablaufen sollte. Mögliche Funktionsstörungen der Sakkaden werden aufgeführt und erklärt. Danach wird auf die Fehlerquellen, die bei der Untersuchung der Sakkaden auftreten können, eingegangen und erläutert, welche Störungen der Sakkaden durch fehlerhafte Untersuchung vorgetäuscht werden können.

EXAMINATION OF SACCADES AND POSSIBLE SOURCES OF ERROR

SUMMARY

The topic of this article are saccades. It is a summary of the bachelor theme written at the University of Applied Science in Salzburg in the year 2009.

It includes an analysis of the examination of saccades and the problem of sources of error at the time of the examination. The characteristics, genesis of the malady and its pathology are explained in detail. Major emphases in this paper are placed on sources of error during the examination, an area which has not been covered in the literature up until now. Information for this latter section was gathered by means of a questionnaire administered to seven orthoptists each of whom is a specialist in this area.
